

第4回 北海道感染症対策有識者会議 議事録

日 時／令和5年8月21日（月）18:00～19:25

場 所／TKP札幌ビジネスセンター赤れんが前

【三橋 総合政策部長】

ただ今から第4回「北海道感染症対策有識者会議」を開催させていただきます。有識者の委員の皆様には何かとお忙しい中お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。

本日は、北海道農業協同組合中央会専務理事の柴田倫宏様、北海道市長会事務局長の出井浩義様が所用のため欠席されておりますので、報告させていただきます。

また、副知事の濱坂も所用のため本日は欠席させていただきますので、代わりまして総合政策部長の三橋が代理を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは早速議事の方に移らせていただきます。それでは座長の石井教授の進行によりお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【石井 座長】

皆さんこんばんは。それでは早速本日の議事を進めさせていただきますと思います。

「新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証」について、まず事務局よりご説明をお願いします。

【川畑 政策局次長】

はい、それでは事務局から資料1から5まで通して説明をさせていただきます。資料はあらかじめお配りしていますので、ポイントを絞って説明をさせていただきます。

まず、資料1でございます。前回の会議で皆様からいただいた主なご意見をまとめたものでございます。個別の説明は割愛させていただきます。

次に資料2でございます。「人口動態や経済等の状況」につきましては、第2回会議におきまして、データ等をお示ししてきたところでございます。その際、道経連の水野委員から、「年間の観光消費額」、「道内実質GDP」、「倒産件数」、「休廃業件数」こういったことをしっかり踏まえることが必要だ」とのご意見をいただいたので、追加でデータを整理したものでございます。

まず、1枚めくっていただいて、スライド1「観光消費額の推移」でございます。スライドの上の説明にありますとおり、道内の観光消費額は、令和元年度まで、外国人観光客の増加などを背景に1兆5,000億円を超えておりましたが、コロナ発生後は、入国制限の影響により、令和2年度は4,300億円台にまで大きく減少し、令和3年度以降は徐々に回復しつつあるものの、コロナ前の水準に戻っていない状況でございます。

その下スライド2「倒産件数の推移」でございます。道内の倒産件数は、既にコロナ禍にあった令和3年まで、ほぼ毎年、減少傾向が見られていましたが、令和4年は一転して、前年から59件増加、198件まで数えたところでございます。

また、スライド3の「休廃業件数の推移」につきましては、平成30年以降、横ばい、もしくはやや減少傾向で推移しておりましたが、令和4年は前年から10%以上増加し、2,316件となっております。

ます。

その下でございます。「道内総生産（実質）の推移」についてでございます。コロナ前から増減を繰り返しながら、徐々に増加傾向にございましたが、令和2年度は、前年度から1兆円以上減少しております。前々回、水野委員からご指摘があったとおり、コロナの感染拡大が本道経済に及ぼした影響は極めて大きかったと改めて認識するところでございます。以上、簡単でございますが資料2のご説明とさせていただきます。

続きまして、資料3でございます。「道民・事業者への要請（追加資料）」をご覧ください。

道民・事業者への要請につきましては、第2回会議「社会経済活動」でご議論いただきましたが、道経連の水野委員から、「行動制限、人流、感染者数の波、この三者の関係についての分析が必要ではないか」とのご意見を頂戴しましたので、今回、追加で資料を提出させていただくものでございます。

まず、一枚めくっていただきまして、先にスライド3をご覧ください。こちらの表は、Ⅰ期からⅢ期にかけて、道内で実施されました行動制限について、それぞれの措置の開始から、ピークアウトするまでの日数に着目し、表に取りまとめたものでございます。

第Ⅰ期の令和2年4月の特措法に基づく緊急事態措置を例にご説明しますと、新規感染者がピークアウトするまでの日数は、約2週間の16日、この中で、30代以下の新規感染者は13日、60代以上の新規感染者は17日、入院患者数は30日、重症者数は29日でピークアウトしていることになっています。全ての措置にその傾向が一概にあてはまるものではありませんけれども、まずは「30代以下の新規感染者」がピークアウトして、その後「60代以上」、それから「入院患者」あるいは「重症者数」の順でピークアウトするといったような、若い世代から感染抑制につながった、という傾向が見て取れるかと考えております。

なお、スライド4以降のグラフにつきましては、スライド3の表の元データとして、期別毎、感染者数等の区分毎に分析しておりますので、ご参照いただければと思います。

紙を一枚戻っていただいて、スライド2をご覧ください。ここでは行動制限に関して、当時の国の専門家の見解を紹介させていただきます。上段の枠になりますが、令和2年5月の国の専門家会議の提言でございますが、改めてになりますけれども、緊急事態宣言による外出自粛等の要請の主な目的については、①新規感染者数を減少させることで、生命と健康を守る、②新規感染者数の減少させることで医療提供体制の崩壊を未然に防止し、救える命を救えなくなるような事態を防ぐということが目的であると改めてご説明させていただきます。

ページが飛んで、スライド8をご覧ください。各期の国の専門家による評価を書いております。こちらは、第Ⅰ期のものになります。

まず、「道独自の緊急事態宣言」につきましては、令和2年3月の専門家会議提言におきまして、知事による宣言を契機に、道民が日常生活の行動を変容させ、事業者が迅速に対策を講じたことは、急速な感染拡大の防止に一定の効果があった、ただし、緊急事態宣言や大規模イベントの自粛要請等のうち、どのような対策や行動変容が最も効果を上げたかについては定かではない、とされているところでございます。

また、「特措法に基づく緊急事態措置」についてでございますが、令和2年5月の提言におきまして、繁華街などでの休業要請や営業自粛が都市部で早くから実施されていた効果、市民による行動変容などによりクラスター発生予防効果などがあった、とされたほか、接触機会が継続して抑制され、その減少が維持されたこと、外出自粛要請及び施設の使用停止の協力要請などの組み

合わせにより、新規感染の抑制に貢献した可能性が高い、とされているところでございます。

また、ページが飛びますが、スライド18をご覧ください。第Ⅲ期の感染拡大に際して、国の専門家では、感染の増加要因と抑制要因の変化として、ワクチン接種や感染による免疫等、接触状況、流行株、気候、季節要因が感染状況に影響すると整理しておりまして、またその下の令和4年7月には、オミクロン株の特性なども踏まえた、国の基本的対処方針では、「現下の感染拡大への対応については、新たな行動制限を行うのではなく、社会経済活動をできるだけ維持する」と位置づけられたところでございます。ここまでが、資料3の説明となります。

続きまして、資料4「行政の対応」についてご説明させていただきます。今回の「行政の対応」がこの会議でご議論をいただいている3つの分野のうちの最後の分野となります。スライド1に目次をつけておりますが、第1回会議でご議論いただきました論点整理に従い、「専門人材の確保・育成」から「情報発信」までの4項目に関し、対応状況等を整理いたしました。

なお、その下段に「社会経済活動について（追加分）」とございますが、こちらにつきましては、委員の皆様から「事業継続、事業者支援」に関するご意見をいただきましたことを踏まえまして、今回追加分として整理したものでございますので、後ほど、「行政の対応」の後に、説明させていただきます。

それでは、項目毎に概略を説明させていただきます。まず、スライド3「専門人材の確保・育成」についてでございます。取組の背景・経過等のところで、I期の1ポツ、令和2年2月に、国のクラスター対策班の派遣を受け入れ、指導・助言をいただきながら対策を実施してきたこと、それから2つめのポツになりますが、令和2年4月に、施設や病院に専門家を派遣し、指導・助言を行う、「感染症対策専門家派遣事業」を開始いたしました。ひとつ飛んで、4つめのポツになりますが、令和2年6月から看護師等を派遣する「COVID-19（コビット・ナインティーン）支援ナース事業」を開始いたしました。それから、5つめのポツになりますが、令和2年9月から介護職員が不足した場合に派遣する「介護職員等派遣事業」を開始いたしております。6つ目のポツでございますが、令和2年11月からになりますが、支援要請のあった保健所等に潜在保健師を派遣する「IHEAT（アイヒート）」を開始しております。こういったことを行いまして、関係団体の協力をいただきながら、順次、必要な人材の確保に取り組んできたところでございます。

下段の左側の「取組実績及び課題」でございますが、1つ目のポツになりますが、当初、緊急時の人材派遣は、感染症危機を想定した制度はなく、道が調整し、各医療機関等のご協力により、医療従事者等を派遣する取組が行われた、それから、2つ目のポツでございますが、専門人材として、医療専門職や、感染管理の専門家のほか、疫学調査や対策の立案を行う人材など、多様な人材が必要であったと整理しております。

右側の「今後の対応の方向性」につきましては、1つ目のポツになりますが、新たな感染症危機に備え、道内医療機関と、医師、看護師などの医療人材派遣の事項を含む医療措置協定の協議・締結を進め、平時からの人材確保を進めるほか、2つ目のポツになりますが、大学や医療機関等と連携しながら、医療機関、行政職員等の研修・訓練の機会の確保と内容の充実を図り、感染症に対応する人材の育成・資質向上につなげることが必要、としているところでございます。

一枚めくっていただきまして「道の体制」でございます。取組の背景・経過等になりますが、I期の1つめのポツになりますが、令和2年1月に、道内初の感染確認を受けて、「北海道感染症危機管理対策本部」を設置いたしました。2つめのポツになりますが、令和2年3月に、特措法に基づき、「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部・地方本部」を設置いたしました。3つめの

ポツになりますが、令和2年7月に、全庁組織として対策本部下に「指揮室」を設置いたしております。

同じく取組の背景、Ⅱ期になりますが、令和3年4月に感染拡大防止対策を強力に推進するため「新型コロナウイルス感染症対策監」、「感染症対策局」を設置するなど指揮室機能を強化してまいりました。

下段の「取組実績及び課題」でございますが、1つ目のポツになります。初期の段階で速やかに本部組織を整備するなど、国や市町村との連携を強化しながら対応してきたほか、感染状況等に応じて、指揮室の班体制を追加するなど柔軟に対応してきました。3つ目のポツ、課題となりますが、新たな取組の実施や業務のひっ迫を回避するための応援体制を整備していく中で、受入側の体制や環境整備に時間を要する場合があった、などと整理しております。

次に「今後の対応の方向性」についてでございますが、スライド6の中段に記載があります、令和5年3月に決定された「新たな感染症危機が生じた際の国等の対応（病原性が大きく異なる変異株が生じた場合）」なども踏まえつつ、下段、右側、1つ目のポツになりますが、今後、新たな感染症危機が生じ、国が「指定感染症」に位置付けた際には、連絡本部の下、速やかに外来・検査体制や入院体制を構築していくとともに、国の動きを踏まえ、特措法に基づく対策本部を設置していくこととしております。

また、2つ目のポツとなりますが、平時から実践的な職員研修や訓練の実施をはじめ、司令塔機能や検査・研究機能の強化に取り組むなど、柔軟で機動的に対応できる体制を整備していく、としております。

なお、スライド7、8には、参考までに、対策本部や指揮室の体系図を付けておりますので、後ほどご参照いただければと思います。

続きまして、スライド9、10でございます。「国への要請（道・全国知事会）」についてでございます。取組の背景・経過等のⅠ期の2つ目のポツになりますが、令和2年2月、道内各地で感染者が確認されたことを踏まえ、知事から総理に「北海道を重点対策地域」として支援いただきたい旨の緊急要望を実施したほか、飲食店の休業補償や、道や医療機関等への財政支援、検査体制の拡充、需要喚起等の経済対策などの要請を行ってきたところでありまして、一連の要望につきましては、道単独としてのみならず、全国的な感染拡大に対応して、全国知事会を通じた要請も適宜行ってきたところでございます。

下段の「取組実績及び課題」でございますが、1つ目のポツ、当初、まずは検査体制の強化や治療・相談体制の充実など、医療提供体制の確保に向けた支援、物資不足などへの対応を中心に国に求め、2つ目のポツになりますが、その後は、事業者への支援や事業継続への支援、雇用の維持に向けた支援などを全国知事会とも連携しながら、国に求めてまいりました。

また、3つ目のポツになりますが、流行株が変異した際に、国において基準の考え方が示されず、当初設定した基準が分かりにくいという点も国に求めてきた、と整理しております。

「今後の対応の方向性」でございますが、1つ目のポツ、感染症への対応については、国全体での統一的な方針の下で進める必要があり、感染状況や科学的知見を踏まえたレベル分類等の設定をはじめ、全国民に向けた注意喚起や適切な水際措置、医療機関や事業者への必要な支援などを国の責任の下で実施するよう求めていく、また、2つ目のポツ、国の方針の下、都道府県が地域の実情に応じた対策を講じるにあたっては、十分な財政措置を講じることについて、国に求めていく、としております。

次に、一枚めくっていただきまして、スライド11、12です。「情報発信」についてです。真ん中の取組の背景・経過等のⅠ期の1つ目のポツでございますが、感染拡大の防止や道民の皆様の不安解消に向け、新型コロナウイルスに関する様々な情報につきましては、スライド11の上段の右側に主要な方法について列挙しておりますが、詳細につきましてはスライド13以降に詳しく掲載しておりますが、知事記者会見や道ホームページ、SNS、広報紙など、あらゆる広報媒体の活用により、正確かつ迅速な発信に努めてまいりました。また、Ⅱ期の3つめのポツになりますが、感染者数などの報道発表につきましては、市町村アンケートの調査結果や国の動きなどを踏まえて見直しを図ってきたところでございます。

「取組実績及び課題」でございますが、3つ目のポツになりますが、感染者情報の公表について、2類感染症等に関しては、国から具体的な取扱いが示されなかったため、都道府県毎に公表内容が異なるなど、対応に苦慮した、などと整理しております。

「今後の対応の方向性」につきましては、1つ目のポツになりますが、新たな感染症危機が生じた際には、市町村や民間企業と連携し、様々な広報ツールを活用しながら、分かりやすい情報発信に努める、また2つ目のポツ、平時から感染症への知識を深めていただくため、年代により情報入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報発信を進めていく、また、3つ目のポツになりますが、感染者情報の公表については、これまでの対策の経過も踏まえ、偏見や差別を招くことがないよう、個人情報取扱い等に配慮するとともに、自治体毎に公表内容が異なることを防ぐため、全国統一的な扱いをあらかじめ示すよう国に働きかける、としております。

先ほどお伝えしたとおり、スライドの13から24は、情報発信の実績などについて参考にまとめたものでございます。ここまでが、「行政の対応」の説明となります。

最後、スライド25、26をご覧ください。資料4の冒頭で説明したとおり、「社会経済活動」の追加資料、「事業者への支援」ということでまとめております。この項目では、「主な取組一覧」につきましては、期別毎ではなく、一括で整理しております。

下段、「取組実績及び課題」でございますが、1つ目のポツ、「新型コロナウイルス感染症対策支援相談窓口」、これは上の説明にもありますが、令和2年7月にワンストップ窓口として設置したものでございますが、各種相談対応を行ったほか、必要に応じて関係団体とも連携の上、各種制度や支援金等をご案内した、それから、2つ目のポツでございますが、いわゆる「ゼロゼロ融資」、この実績は、これまでに、61,754件、1兆1,716億円となっており、道内中小企業の約3割にご利用いただいたとなっております。それから、3つ目のポツでございますが、エネルギーや原材料価格が高騰する中、ゼロゼロ融資の返済の本格化により、事業者の資金繰りの悪化が懸念される、などと整理しております。

今後の対応の方向性についてでございますが、今後、新たな感染症が発生し、行動制限を伴う要請などが行われた場合には、道内経済への大きな影響が懸念されることから、国に対し、中小事業者等の支援に必要な予算を確保するよう求めていく、としております。

なお、スライド25の右下には、各種支援金の事業費ベースの状況を、スライド26には、「コロナ臨時交付金活用による道の経済対策の状況」としてまとめているところでございます。

それから、スライドには掲載しておりませんが、今ご説明しました、道による一連の取組だけではなく、国においては、新型コロナによる影響を受けた事業者に対し、各種制度融資のほか、雇用調整助成金の特例措置の拡大でありますとか、持続化給付金、家賃支援給付金など、雇用の

維持と事業の継続に向けた様々な支援がなされてきたことも、付け加えさせていただきます。ここまでが、資料4の説明になります。

資料5につきましては、「本日の意見交換」ということでございますが、前回同様に、それぞれの論点におきます「取組実績及び課題」と、それらを踏まえた「今後の対応の方向性」について、内容に問題がないか、また追加すべきご意見がないか、などにつきまして、皆様からご意見を頂戴したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局からの説明は以上でございます。

【石井 座長】

どうもありがとうございます。ただ今ご説明いただいた内容等を踏まえまして、各委員の皆様からそれぞれご意見をお伺いしたいと思います。

基本的には行政の対応に対するところが今回のメインですけれども、必要があれば他の項目に触れていただいても構わないかと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、加藤委員からご発言よろしくお願いいたします。

【老施協 加藤委員】

それでは私の方から、まず全体的に対応の方向性等について、道が示した内容について全く異論はございません。

私の方から要望を申し上げたいと思います。専門人材の確保・育成のところで出ている研修の関係ですけれども、各施設ですとか各学校等において様々な研修だとか、訓練だとかやっているわけですが、私どもの福祉施設でもいくつかの研修が義務付けされているところでございます。感染症に対する研修というのは、コロナの関係ではなくて、例えばインフルエンザですとかノロウイルスだとか、そういった感染症の研修が行われているところでございます。従いまして、今後、こういった新規の感染症に対する研修等を実施するという点について、国等が定める要綱等に基づくのですが、お願いをしたいというのが一点と、各施設長に対して、行政の方から研修等を通じて年に1回でもいいですから、各施設に新型の感染症に対する呼びかけといいますか、緊張感を持った対応をしていただくような研修を実施してはどうかと思います。

それから国の要望にもちょっと関係しますけれども、各感染症対策に対する助成制度というのが国の方でも行われているところでございますが、例えば、職員を研修に派遣する場合に、今、現場では職員がいないものですから、派遣した場合、代替の職員については超過勤務を行うだとか、そういう形で非常に苦しい中でやり繰りをして研修を行っているというのが現状でございますので、そういう場合の、財政的な支援についても国等の支援があったらどうかということを要望していただければと思っております。

また、併せて、防護服ですとか、マスク等の感染症に対する予防の様々な準備をするのも結構お金がかかるわけでございます。そして、それらの物も、一度用意したらそれで終わりということではなくて、やはり年に何回かその職員に着脱訓練をしないと忘れてしまって、いざという時にもう1回やり直してみたいな話になるので、できればそういうことも含めて、装備についての助成もあつたらどうかと思っております。

最後に道の体制について、体制図が8ページにあったと思いますが、まず一つは、各振興局の対応がどのような形になるのか、これに準じた形で対策本部と指揮をとるところと振興局がどのよ

うになるのかが、ちょっと疑問に思ったところでございます。それと、福祉施設支援班と書いてあるのですが、例えば、この縦割りの中で、私どもの施設内で大量のワクチンはどこで打ったらいいでしょうかという時に、例えばワクチン予防対策班というところになるのかとか、それから職員や入居者の検査をどうしたらいいのだろうかというようなところについては、例えば、相談対応班に行くのかということで、窓口が分かれていることによって、あっちに聞いてください、こっちに聞いてくださいということになりかねない部分もあるものですから、その辺を含めてうまくいかにやっていたらいいというのが我々の要望でございます。

【石井 座長】

ありがとうございます。研修の重要性ってということでのご指摘と、窓口の話は極端に言えば、ワンストップの窓口の必要性みたいなお話だったかと思います。どうもありがとうございます。木下委員をお願いします。

【道教育大大学院 木下委員】

私からはスライド11以降、情報発信の部分に関して申し上げます。スライド12の取組実績に示されていますとおり、SNSを含む多様な広報ツールを通じた情報発信については、今後の対応の方向性にも示されておりますが、年代に応じた広報ツールを活用することが重要であり、文言等も整理しながらわかりやすい情報発信に努めていただいたのではないかと思います。

また、スライド13から具体の広報事例が示されているところですが、この中で特に良かったと思うのが、児童・生徒に向けた観点から申し上げますと、民間企業と連携したピクトグラムの作成、「ウサギ」ですとか、子ども達にとってわかりやすい、親しみやすいものだったと思います。また、「クマ」を用いた感染拡大防止のための英語版のポスターも、私は大学に勤めておりますが、学生にとって有効で、掲示効果があったと思います。

最後になりますが、普及啓発の取組について、（令和3年2月の）特措法13条関係の一部改正によって、差別偏見の防止規定が位置付けられたのではないかと思います。それまでも道においては、差別偏見防止に関する啓発を道内小中学校へのチラシ配布ですとか、コンサドーレ札幌による動画メッセージといった取組がなされていたところではありますが、差別偏見防止の取組については、今後も重要であると思っています。既に差別的な内容の相談をまとめてチラシを作っているかと思いますが、これは4つのカテゴリーに分かれて大変見やすいものです。そこで、今後は、こんな内容の相談が多く寄せられたといったデータを整理しておくこと今後の取組にも生きていくのではないかと思います。とりわけ学校教育関係で申し上げますと、人権教育の観点から、小・中学校、高校向けの啓発資料、教材開発の基礎データにも使えるのではないかと考えておりますので、今後の取組に向け検討いただければと思います。以上でございます。

【石井 座長】

ありがとうございます。情報発信についていくつかご提言いただきましたが、特に差別的な対応について、ある程度類型化して、どういったことが差別的ということになるのかという認識を広めるような活動をという理解でよろしいでしょうか、そういったところの重要性についてご指摘いただきました。

柴田委員をお願いします。

【道町村会 柴田委員】

今回の行政の対応に示されております4つの論点とその内容については、特段異論はございません。ただ一点だけご検討いただければと思うことがございます。感染症法上において都道府県の役割が一番重要だというのは承知しておりますが、3年以上に渡るコロナの感染対策において、市町村も非常に重要な役割を果たしてきたのではないかなと思っております。

個別のこれまでの議論の中にも、それぞれ文言として入っているところはあるのですが、この行政の対応というカテゴリーの中に国への要請という論点もありますから、市町村との連携という論点もあっても良いのではないかなと思いました。

例えば、第2回会議の社会経済活動の議論の中で、道民・事業者への様々な自粛要請、あるいは支援、こういったものにあたって、市町村が非常に主体的かつ直接的な働きかけを行ってきた経過がありました。それから、同じく社会経済活動のカテゴリーの中で、学校教育活動も論点の中にありましたけれども、一斉休業、あるいは感染対策、これらを実施していたのは、市町村の教育委員会であり、あるいは市町村が設置している小中学校でございました。

また、第3回会議の保健医療におきましても、やはり重要な感染対策の一つでありますワクチンの接種、これを担っていたのは、市町村でございました。

さらに今日、第4回として行政の対応の中の情報発信で、様々な形で道が情報発信をされて、そしてマスクミを通じて道民の皆様にお伝えいただいたことは重々承知しておりますけれども、実際市町村の方とお話をしていると、住民の方から、この感染症法に関する知識、あるいは感染対策、基本的なものがどうして必要なのか、あるいはワクチンは本当に有効なのかということなどについて、市町村にも非常に多くの照会がなされていて、そういった意味では、マスクミの情報提供や、道の情報提供もありましたけれども、特にご高齢の方などは、市町村が毎月発行されている広報誌などを情報源として参考にされていたという事例もございました。そういったことも踏まえますと、行政の対応というカテゴリーの中に市町村との連携ということについても検証をして、今後の新たな感染対策に備えるということがあっても良いのではないかとというのが提案でございます。

とりわけ今後のあり様として、迅速な対応が求められる感染症対策において、道と市町村が直接連携をする、つながるということが、今回凄く重要だったと思っています。そのような中で、先ほど加藤委員から振興局のお話がありましたけれども、市町村からみますと、道の本庁からの指示、振興局からの指示、振興局の中には保健所も入っていますが、保健所が独立して流れてくる情報もありました。先ほど、石井座長も仰っていましたが、道と市町村の間でも窓口の一元化というのがあった方が、良いのではないかなと思いました。コロナ禍の終盤において、振興局長と市町村長のホットラインが出来ている地域がいくつかありまして、道が伝えたい情報が非常にスムーズに通じたり、あるいは道が是非実施してほしいという対策についてそういった理解が非常に進んだケースもございましたので、そういった面も踏まえて、今後の感染対策にあっては、振興局と市町村との連携の必要性やそのあり方などを整理していただきたいというのが私の意見でございます。以上です。

【石井 座長】

ありがとうございます。最後に仰っていただいた市町村との連携という話は、もともとの議論の中でも、ずっと上手くいったということではなく、色々と試行錯誤しながら、だいぶ改善した

という状況もございましたので、仰るとおり、整理しておいて、特に最後にご指摘いただいた窓口の統一化ということ、一個がいいのか、緊急性などで本部から直接いくのがいいのか、振興局ルートがいいのか、そこは考えようがあるのかもしれませんが、いずれにしても、スムーズに情報伝達をどうするかというところは、特に重要な話かと思しますので、後でコメントもあると思いますが、基本的には必要な視点だと感じたところです。

高橋委員をお願いします。

【札幌大 高橋委員】

まず、1ですけれども、4ページです。今後の対応の方向性の最初のところですけれども、新しく人材をゼロから作るというのは非常に難しいわけですし、連携ということが謳われていますので、自分の話ですけれども、例えば札幌医科大学では、すでに感染症医療教育支援センターというものができていて、Webセミナー等で活動をしているところですが、非常に経済的に厳しい状況で、なかなか立ち立できないようなところもございますので、既存の組織の活用、そういうものをぜひご検討いただきたい。ゼロから作るのは非常に厳しいですので、ある程度の基礎的なところを応用する、発展させる方が効率的だと思っています。

それから北海道医師会の方では、私、北海道医師会の常任理事もしておりますけれども、つい先日も現地とWebのハイブリッド方式で、PPE（個人用防護服）の着脱と感染対策についての講習会を開いております。参加者は600名を超えまして、かつ医療従事者だけではなくて、保育園、幼稚園に勤めていらっしゃる方、社会福祉施設に勤めていらっしゃる方、多くの職種の方が参加されておりました。今後のことはわかりませんが、参加者の職種とか人数を考えますと続けていく意義がすごくあると。ですから、継続的に、先ほど加藤先生が仰っていましたけれども、喉元過ぎればすぐ忘れてしまいがちですけれども、継続的にそういう活動が私どもはできますので、是非そういうところを活用していただければいいかなと思っています。

それから、7ページです。黄色い枠のところですが、組織として、先ほどから出てはいますが、振興局が副知事さんの下にくる感じになっていると思いますけれども、この組織ができる時は非常時ですので、そういう意味では、振興局なのかそれとも先ほどお話がありましたように市町村なのかということも含めて、非効率的な分け方といいますか、地域の分け方も含めて、検討していただきたいと思います。

それから、8ページ、先ほどもお話がありましたけれども、組織が大きいと窓口がないと困りますということで、繰り返しになりますけれども、やはり統合したところが必要ではないかと思えます。直接副知事さんに連絡するわけにもいかないですし、例えば自衛隊であれば統合本部のような、やはり窓口があった方が、効率的に動くのかなと考えております。以上です。

【石井 座長】

ありがとうございます。人材との連携ということで、既存の組織なりの活用のご指摘と、窓口については振興局をどうするかということと、総合窓口の必要性なり、明確な関係性を提示するようなお話もあったかと思えます。どうもありがとうございます。

田端委員、ご発言お願いいたします。

【ラベンダー法律事務所 田端委員】

この度は、行政の対応に関する検証ということで、資料を拝見し、改めて、道がこれまで様々な対応をしてこられたことを実感しました。私としては抽出された課題と今後の対応の方向性については、特段の異論はございません。改善すべき点は見えてきておりますし、問うべきはこのことがかけ声だけに終わらず、本当に改善に向けて進んでいくことだと思います。

私からは、今後の対応を進めるに当たって、この度の新型コロナの経験だけではなく、それ以前の過去からの学びもあわせて教訓を活かし、より良い対応を目指していくことをお願いしたく申し上げます。新型コロナウイルス感染症は新しい問題のようでありながら、過去からの未解決の問題を引きずっていたり、元々あった問題が露わになったという面もございます。

1つ目は先ほど、木下委員からもお話がありましたけれども、差別・偏見の問題です。令和2年からこれまでを振り返り、感じますのは、問題の初期に感染した方が本当に言われなき差別・偏見を受け、大変なご苦労をなさったということを思います。問題の初期には感染症に対して、社会全体がパニックのようになってしまった現実がありますが、本来はもっと寛大な社会があり得たのではないかと思います。歴史的に感染症に対する差別・偏見としては、ハンセン病の不幸な歴史が思い起こされます。北海道では、平成23年に「北海道ハンセン病問題検証報告書」が取りまとめられております。その最終部分の未来への提言という項目では、人権が最優先される社会を築くこと、すべての人が共生、共に生きることができる社会を目指すことなどが掲げられて、病気に対し、人間は互いに理解し、助け合い、支え合うことが本来の姿であって、病者や弱者を差別したり、偏見を持つことは、成熟した社会であるとは言えないと述べられています。

また、北海道の人権問題に対する総合的な方針としては、「北海道人権施策推進基本方針」がありますが、これはコロナ禍以前から感染症に対して、ハンセン病とH I Vが挙げられて、差別・偏見の項目が元々設けられておりました。歴史の中で感染症と差別・偏見の問題は繰り返し起きてきて、新型コロナウイルスにより今回も繰り返されてしまいました。差別・偏見の問題は前々回の会議で主に扱っていただいて、また今回の資料の12ページにも今後の対応の方向性の部分で触れており、北海道はこれからも意識して取り組んでくださることと考えておりますけれども、これは今、決して新たに出た問題ではないことも踏まえて、教育や公衆衛生の分野でも、あらゆる機会を捉えて、差別・偏見の問題に今後とも取り組んでいかれたいと期待しております。

2つ目は、国に対する要望についてです。以前のこの会議で「北海道新型インフルエンザ対応検証報告書」について触れたことがございます。これは新型インフルエンザの対応を検証するものとして、平成22年に取りまとめられた報告書でして、その時に改善策として示されていたものと、この度、コメントいただいた今後の対応の方向性と見比べると、やはりコロナ禍での経験を踏まえて、対応策が具体化され、練られていると感じました。ただ全く、同じ課題が示されている部分もありまして、例えば、国に対し発生事例の公表について、全国統一基準を求めることは今回の資料の12ページ、先ほど述べた箇所にありますけれども、平成22年のインフルエンザの報告書においても同じ要望が書かれていまして、これは未だに実現されていないということになります。こうした長年の課題については、今後、国に要請するにあたって、道としても、過去から別の件でも申し上げてきたことを踏まえて、効果的な働きかけをお願いしたいと思います。

以上でございます。

【石井 座長】

ありがとうございます。過去からの学びについても、差別・偏見の話、国への要望ということでもいただいたことかと思えます。なかなか今のご説明、統一基準みたいな話はそもそも今回も明確に実施されていないので、考えようによっては、逆にそれをいつまでも待てるのかという問題もあるいはあるのかも知れないので、そういうことも含めた答え、対応策ということで考えた方がある意味、賢い考え方になるという、今のご意見で言うと、そこまで考えなくてはならないのかと感じました。

次に水野委員をお願いします。

【道経連 水野委員】

今回も、関係する経済7団体からいただいたお話ですとか、ご意見を取りまとめて、発言させていただきたいと思えます。

まず、始めに事務局の皆様にご挨拶を申し上げます。私が前々回発言させていただいた内容をもとに、今回資料で「観光消費額」、「倒産件数」、「休廃業件数」、「道内実質GDP」、「事業者への支援の論点整理」などを盛り込んでいただきました。大変ありがとうございます。データで示すことで、先ほどのご説明にもありましたが、行動制限に伴う経済的リスクの大きさについて、皆様との認識の共有化につながったと思えますし、「事業者の支援」については、資料4の26ページにもございますとおり、コロナ臨時交付金2,161億円の用途のうちのおよそ6割から7割だと思えますが、1,387億円という非常に大きなウエイトを示しておりますことから、論点として挙げるべき重要な項目であったと改めて感じたところであります。

資料を示していただいたものの中で一つだけコメントさせていただきたいと思えます。資料4の25ページに各種支援金の支給実績も初めてお示していただきました。そのうち国の「一時支援金」ですとか「月次支援金」の対象にならない「売上減少」に対する「道特別支援金」について、額は少額であったと思えますけれども、累計で47,600件、59億円と、私が想像していたよりはずっと活用されていたというのが、率直な印象であります。ただ、これで、売上減少の補填として十分だったのか、少額ながら少しは手助けになったのか、焼石に水だったのか、支給金額に対して手続きの煩雑さがどうだったのかだと、そういった点についても検証いただけたらと考えております。

また、全体のうちで大きな割合を占める飲食店等への「感染防止対策協力支援金」につきましては、1事業者に対する支給額が比較的大きく、事業規模によって支援効果が異なっていたと考えられますけれども、事業規模の異なる飲食事業者や飲食以外の業種の事業者との公平性の観点、そういったところからも、振り返りがあるべきではないかなと思っております。これらの点について、地域の事業者等への聞き取り、これから行われると聞いておりますけれども、そういった面できめ細かく実態を把握していただいて、もし次の有事があれば、その際によりよい制度設計ができるように役立てていただきたいと思います。事業者の納得感が得られる支援策を講じるということで、感染防止対策に対する理解と協力が得られるという意味においても、非常に重要なことと考えるものであります。

本日のテーマの行政の対応についてということにつきましては、3点ほど述べさせていただきたいと思えます。まず、道と国との関係につきまして、これまでの会議でも申し上げましたけれども、北海道は他の都府県に比べて広大で、地域も分散しているという特性があります。国が一定

の基準を示すべきというのはそのとおりであるとは思いますが、国が基準を示されて、それをそのまま鵜呑みということではなくて、北海道の特性を十分勘案して、北海道の事業者や住民に納得感が得られるような合理的な判断をお願いしたいと考えます。

例えば、1期の初期の頃で言えば、繰り返しになりますけれども地域によっては感染者がほぼゼロといったところもありましたけれども、全道一律に強い行動制限を課したというのは、今振り返ってどうかと思いますし、実際にその後には札幌市など地域を限定した対応も行われております。次の感染症が来た時に、国の基準がこうだからだけではなく、出来るだけ早いうちから、北海道の特性や実情を見極めた判断ができるかどうかポイントだと考えるものであります。

続いて2点目ですけれども、道庁の中の体制についてでございます。資料4の8ページの図に示されておりますけれども、総合政策部・保健福祉部・経済部を中心に指揮室を置いて進めてきたということございました。実際に指揮室で業務に当たられていた方は、不眠不休で頑張られていたことを聞いております。敬意を表するものでございます。一方でそれ以外の部からの応援体制といいますか、全庁体制を敷いて対応されたとも聞いておりますけれども、危機管理のプロである総務部危機対策局の関わりなども含めて、その全庁体制がこの図からはなかなか見えてこなかったなと思います。お話を聞くと、ある程度はそういう応援や関与はあったということでありまして、次の感染症、感染症に限らず、何らかの全道的な危機が生じた際の備えとして、部局間の業務上の縦割りにとらわれない機動的で柔軟な、道庁の人的リソースを最大限活用できるような体制づくりが大切だと思いますし、そういった観点で改めて振り返っていただきたいと思っております。

最後に道民への情報発信についてでございます。資料4の11ページから24ページにかけて、多様なツールを活用いただいたとありますけれども、それぞれのツールによる効果について、もう少し分析といいますか、掘り下げていただきたいと思っております。情報発信については多様であればそれでよいということではなくて、実際に多くの道民・事業者に届いたのかどうかにより重要であると思っております。年代により情報を入手する広報媒体に違いがあるというのはそのとおりではありますけれども、今回行うアンケートの結果も参考に、どのツールがどの年代にどの程度届いたのか、精緻に分析いただいて、実効性の高い情報発信のあり方を見出していきたいと考えております。以上でございます。

【石井 座長】

ありがとうございます。経済対策に対する指摘の中に要請対応ということで、北海道の特性を十分に踏まえた対策、対応ということですか、全庁体制をどう確保するのかということと、情報発信、多様性だけではなくて、それぞれの特性と効果、一番全庁体制の話が難しい感じがいたしまして、道庁の特性から、私の勝手に思っている特性から言うと、いっぱい入れれば入れるほど機動性が無くなるという実態がございますので、むしろ絞ってやったことで、ある種機動性を高めたという実質があるのかなということも率直なところでもありますので、ご意見は踏まえつつ、むしろそういった事も含めた全庁体制がどうかということで整理をしていただければよいかなと思います。

三戸委員をお願いします。

【道医師会 三戸委員】

資料の3、4にまとめられてありますとおり、道には、きちんと対応をしていただいたおかげで、他の都道府県に比べても、北海道の対応はうまくいったと思っております。そこを取り組みの実績・課題としてまとめられておまして、今後の対応の方向性についても、このような形で示されているのはそのとおりだと思いますので、全体的な流れに関しては特に異存はございません。

ただ、感染症が出た時は、患者さんはまず医療機関に行くわけで、患者さんが来た時に、それが新たな感染症なのかどうかということ把握するためには、国や都道府県からの情報がなければできないわけで、行政と医療機関との間で対応しながらサーベランスのような方向性で進めることによって、これは新たな感染症だということがわかるわけです。

最初の情報を普段から確保するということをしなければならぬのではないかと。実際、今回、感染者が増えてきた時に、クラスターが起ってしまいました。それはやはり、先ほど加藤委員とか高橋委員がお話したとおり、普段からそのような感染症に対する対策の考え方とかそういうものがまだできてないからで、感染症が起きていない時期に対策を作っておく。今回作るわけですが、そういうものを作ることによって体制ができるのではないかと思いますので、そういった研修などが当然必要ですし、やり方は色々な方法があると思えますけれども、対策をどうするかということをもとにやってみて、実際に患者さんが発生した時に、レッドゾーンなのか、そうではないのかを分けて、感染症を広げないというのはもう一般的に決まっているわけですので、その対応をどのようにするかということに関しては、普段からそういう訓練をして、そして各医療機関で実施する、あるいは行政の方もそれを手助けするような形がとれば、それほど多くのクラスターは起こらないで済んだのではないかと思います。

感染症が起ってからの3年間については、ここに書かれているとおりよくやっていただいて、それ以上広がらないようにということなので、当初クラスターがどんどん発生したときに比べて、その後はやはり皆さん知識を持って対応することができたので、感染はある程度抑えられたということですので、やはりできればクラスターが起こる前に抑えられるような対応を、今回のこの会議の中で作られて、それを定期的に訓練する等、色々なことが起こらないようにする体制をやはり文書として残していただければ、すごくありがたいと思っております。以上です。

【石井 座長】

ありがとうございます。クラスターが起こらないためにも、普段からの対策、対応が重要だというようなご指摘だったと思います。この会議としても、平時に何を残すかというような視点もやはり非常に重要な視点かと思えますので、今日のご意見でもいくつかそういったアイテムがあったかと思えますけれども、ぜひ、そのあたりはご検討いただくということをお願いしたいと思います。

和田委員をお願いします。

【連合北海道 和田委員】

今回の人材の確保というところで、この間、人の配置が必要だということで発言をしてきていますので、少しお話をさせていただきたいと思いますが、専門人材の確保・育成というところの各種派遣制度を活用した派遣をこれだけ数字にも出ているようにご尽力いただいたということについては理解しております。ある自治体病院ですけれども、道から要請があって人材が足りて

いない病院への派遣をお願いされたら、実際に行ったのだけれども、自身がコロナウイルス感染症の患者さんを診るので、濃厚接触者であり、行ったそれぞれの地域で宿などにも入れず、結果的に自分の車で寝泊まりしたと、こういった事例を複数確認してきておりますし、看護師もそういうような実態があるということを知っております。実際にこのやられた数字っていうのは確かに重要な数字だと思います。その後、実際にどういう形でそれが行われたのかというところを、振り返りをする場ですから、ぜひ協力をしていただいた方々の実態はどうだったのか、これについては確認をしていくことが今後に役立っていくのではないかと、どうするこうするというのではなくて、そういったことが必要ではないかと思っています。

とりわけ、私も実は行政の職員をやっていたものですから、特に気になっているのは、全国自治体病院協議会、全自病協から2022年の数字を拾ってきたのですが、2022年で500病床以上の病院で平均6回のクラスターが起こっている。医師については3割、看護職については5割を超える人たちが感染したり、あるいは濃厚接触者になったりということで1週間以上、職場を離れざるを得ない状況になっていて、元々そういう状況の中でやるっていうことに無理があるということも、実はあるのだろうということも見えてきていると思っています。職場の問題だけではないと思うのですが、ぜひこの点についての検証をしていただきたいなと思っています。

それから8ページ、体制の中で指揮室の体制等ということで記載があります。少し皆さんのお話が出ていたことに若干反する話になって恐縮ですが、これも実際の職員から情報提供をいただいた部分ですが、当初、振興局とやりとりをしていましたと、初期の混乱している頃のことだと思うので、最後の方の状況ではないことをご理解いただきたいのですが、振興局を通してやっているとレスポンスがあまりにも遅くて、結局、道庁指揮室だと思うのですが、やりとりをして、実際に対策を行ったというような声も実は聞いています。つまり先ほど座長がおっしゃったように、ワンストップサービスでやるということの意味と、それから司令塔的な機能ということでやっていくことの重要性と、今回の北海道の広域的な広さ、それから人口の分布っていうことによって明らかになったというふうに思うのです。確かこれは2回目の会議だったと思いますが、対策監から、やはり直接指揮室の方々が現地に行って調べないと駄目だということでおっしゃっていた通りだというふうに私も思うので、これはぜひ検証していただいて、次の体制に向けて、今回はその検証というのが大事だと思っていますので、こういった声も現場からあるということも、ぜひ申し上げておきたいと思っています。それから、その指揮室の体制のところですけど、恐縮ですが、人数はどのぐらいいたんですかね。というのは、実は何人が班に配置されていたのだろうというのがちょっと興味深く思っているのですが、もし可能だとすれば今日じゃなくていいのですが、実際にこういうふうに道の指揮室に何人配置されて道の指揮をとっていたのだろうというのはすごく気になるところでもあります。

最後に情報発信のところですが、今回事業所ごとに行ったアンケートを見てきたつもりですが、少し頭から漏れていたら申し訳ないのですが、このSNSの結果ですが、フォロワー数とか、アクセス数、この数字を大きいと見るか少ないと見るか、これは大事なことはないかと思っています。本当はアンケートの中で、このSNSの活用についての意見を聞くべきだったと思っています。もし載っていたらごめんなさい。ちょっと私の中では無かったような気がしているので、このアクセス数やフォロワー数というものが、実際に有効に活用したかどうかというのは、アンケートで聞いておいた方が良かったかなと。14ページに記載しているとおり、詳細に記載されているので、送った部分と合わせて、ホームページは北海道の広報はすごく広く、そして多くの

方々に届くようなリーチをしていたと思うので、そこはすごく評価するところですけども、SNSって非常に見方によっては、きちんと利用されるかどうかというのが、難しいものになってきているということからすると、ここのところというのはもう少し検証がいるのではないかと思った次第です。

それから色々ご意見があると思うので、これは違うということであれば違うということでお知らせいただきたいのですけれども、感染者情報の公表、12ページにあるのですけれども、個人情報の取り扱いが自治体ごとに公表内容が異なることを防ぐために、全国統一的な扱いをあらかじめ示すように国に働きかけるといふ書き方なのですが、例えば、5,000人ぐらいしかいない町と、札幌市のように大規模なところと、自治体ごとに当然公表の仕方や判断が違って当たり前だと思うのですが、そういうことを意図していないとすれば別にいいのですけれども、それぞれの自治体によってやはり公表の仕方が変わっていくのは、当然のことだと思うので、その点についての検証といふか考え方が違うということがあればそれはそれでいいと思っていますけれども、そういったことについてのお考えも確認をした方がいいかなと思っています。

【石井 座長】

最後の話は確か町村レベルまで全部出すということが基本にはなっていないはずなので、やはり規模に応じたというところは、どうしても北海道が必要だという前提でやっていただいていたかと思います。その点は、少なくとも人口2,000人ぐらいであれば1人だったら誰かわかってしまうという問題、初期にも議論をさせていただいたので、そこはそのようなご理解でいいと思います。

その他やはり差別の話ですとか、医療従事者の派遣というようなことでの対応の検証ですとか、SNSのアクセス数、これはどう検証するかというところのご指摘をいただいたと思います。一般的な行政のSNS発信の正否というのは、色々評価も含めて見ているのですけれども、やはりすごくきちんとはしてないという実態がむしろあるというところかと思っていますので、そこをどれぐらい明確に表すかということとともに、今後どうするかというところに少し力点をおいた整理をしていただく方がいいかなと。なかなかやはり普及過程にあって、行政の場合、上手に発信するのがやはり難しい面が実態ではあるかなというところもありますから、ご意見は非常に重要な論点かと思っています。

続きまして、本日欠席されている委員のご意見を事務局からご紹介いただきたいと思います。

【川畑 政策局次長】

本日、欠席されております委員の方から、事前にご意見を頂戴しておりますので、ご紹介させていただきます。

まず、北海道農業協同組合中央会の柴田委員からのご意見でございます。

【JA中央会 柴田委員（書面）】

「行政の対応について」の取組実績及び課題、今後の対応の方向性については、全般的に良くとりまとめられており、原案に対し賛成いたします。

特に、情報発信については、市町村のみならず民間企業等との連携がより一層重要になると考

えますので、その速やかな連携方法、手段について深掘りをし、具体策をまとめマニュアル化することを望みます。

北海道ホームページにおけるポータルサイトやチャットボットについては、緊急時において道民の情報収集や不安、悩みを解消する上で、極めて有効な手段でありますので、その活用に向けての啓発と使いやすい検索機能の充実が必要であると考えます。

とのご意見でございました。次に、北海道市長会の出井委員からのご意見でございます。

【市長会 出井委員（書面）】

1の「専門人材の確保・育成について」から4の「情報発信」については、道のお示しいただいた内容でよろしいかと思えます。

特に、専門人材の確保を平時から進めるという事は大変重要であり、各市町村のみならず道民・企業等にとりまして待ち望んでいるところではないかと考えるところでございますので、よろしく願いいたします。

「感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」が来年4月に施行されますが、法に基づき実施されるであろう「新しい感染症」への対応は国の責任において進められるものと考えます。まずは具体的な対応として、道・市町村が担うべきものに対しては財政支援を国にお求めいただきたい。また、5類移行後の医療現場等に対し混乱が生じないよう、実態把握も含め引き続き支援をお願いいたします。

以上、2名の方からのご意見をご紹介いたしました。

【石井 座長】

最後に、私自身も委員としての意見を何点か発言させていただきたいと思えます。

今回、「行政の対応」ということでございますが、基本的には、平時に何を残すか、というような論点が、「行政の対応」ということでは特に重要だと思っています。基本的には、医療機関をどうグリップするかというところについて、具体的な対応方向として連携協定等々ということも書いてございますけれども、どこまでのところを平時の話として残すかというところで、少し具体的に、是非進めていただければと思います。

今日も皆さんからご意見が出ておりましたが、広い意味で教育・研修ということについても、むしろある程度重点的に絞っていただいても良いかと思うのですけれども、平時に必ず引き継いでいくというような意味合いで、何を残すかというようなことについても、是非もう少し絞った議論をしていただきたいと思います。

情報発信については、道なり国サイドからの情報発信に、漏れというか、問題というのはそれほど無かったかと思うのですけれども、世の中全体としては、何と言いますか、適切に危機意識なり恐怖感というものを持っていただくことには意味があったと思うのですけれども、時によって、過剰反応するほどの、ある種の恐怖心なり何なりが広がったという現実もあったかと思えますので、むしろ行き過ぎた、マスコミ等からの情報発信を受け止めて、その辺りに対してどう注意喚起するか、適切な恐怖心、適切な、何と言いますか、意識を持ってもらうということは非常に難しいことなので、簡単にはいかないと思うのですけれども、軽すぎても重すぎても非常に弊

害が大きかったということも分かってきていますので、少し難しい論点ではあるのですが、そういった視点も是非、情報発信というようなことでお考えいただければありがたいというように思っています。

あと、順番が逆になりましたけれども、組織の話として、指揮室をつくっていただいて、随分人を集めて、かなり過重な労働をされたというように何となく側聞していますので、非常にご苦労も多かったと思うのですが、さすがに職場環境が大分悪かったのではないかとこのころも現実にございましたので、むしろ緊急時の対応が、ある種ノーマルの職場環境でできるくらいの体制整備というものを、やはり考えていただかなければ非常にまずいなというところがございまして、あえて、こんなこと誰も言わないと思いますので、そういったことについても是非、組織としてご配慮いただくことが必要かなというように思っています。

それと、国への要請・要望というところで、いろいろご発言がありましたけれども、やはり当初から、基本的な方向性の提示というように、各都道府県が判断を迷うような局面が随分ございましたので、その点については改めてきちんと申し入れをしていただきたいということと、財政支援についても、ある意味ではなり手厚く支援して、倒産件数とかを見ると、むしろ倒産件数が減るところまで支援をする必要性というのは、一般的には、なかなか無い部分もあるわけなので、企業等に対する支援の効果、医療機関についてもいろいろ批判的なご意見もありますけれども、そこについても、やはり効果と課題というところ、そこは国が検証すべき論点かと思っておりますので、きちんと検証をお願いするということを、是非お願いしたいと思っております。私の方からは以上になります。

それでは各委員からのご意見を踏まえていただきまして、道側から何かございましたらコメントをお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

【佐賀井 感染症対策監】

保健福祉部にお話をできることを少しお話できればと思います。色々ご意見をいただきまして、今後の具体的な検討に向けて大きなポイントとなりそうなところを掻い摘まんでお話できればと思います。

まず、市町村との連携でございまして、この間、地域において感染症への対応、迅速かつ効果的に進めていくということで、色々市町村とも連携をしまして、これまでの対策を見ても先ほどのご指摘のとおり、市町村との連携は地域によって極めて重要でございまして、我々も反省すべき点は非常にあったと思っております。この間の検証の中では、保健所の業務に加えて、市町村が実施主体でありますワクチン接種とか、地域への情報発信などということについて、論点ごとに整理をしましてまいりましたけれども、それに加えて先ほどもございましたように、道の組織、振興局の役割も含めて、少し考えなければならぬということもよくわかりましたので、そういった面は我々としても来季に向けてになりますけれども、少し検討してまいりたいと考えております。

特に市町村との関係については、今、アンケート調査等を実施していますので、そういったものも踏まえて、様々な角度から検討を重ねて、市町村との連携、特に感染症法が変わる前までは、都道府県にしか権限がないものが非常に多く、市町村の出番があまりなかったということもある中、身を粉にして市町村の保健師さんが保健所に入ってご尽力いただいたことも、我々現場を見

てよくわかっていますので、そういったことも含めて再整理できないかということ、それから、項目立てについても何とか整理ができないかということも含めて、検討を進めてまいりたいと考えます。

それから人材育成のところでございますが、高橋先生からもお話ありましたように、この間も札医大さん、それから医師会さんと連携して、施設の方、それから病院の方、行政職員を含めた研修、少しずつではありますがやってきております。来期に向けては、そこが一番重要かと思っております。引き続き、札医大さん、医師会さん、それから社会福祉施設の関係団体等を含めて、連携して研修、それから訓練というものをやっていかなければならないと非常に思っております。その辺はお話がありましたけども、財源が必要だというお話も実はございまして、この間、国の交付金ですとか使えるお金が国から少しは来ていたのですけれども、その後、法律が変わりまして、今は5類の感染症ですので、季節性インフルエンザと一緒にということで、なかなか財源がない中で、どうやって全道的な研修とか訓練をやっていくのかということもありますけれども、ぜひ一緒になって、全道一体的に何かやりながら、底を上げていくといいたいでしょうか、ボトムアップを図ればと思っておりますし、先ほど来、お話しがありますように、有事は当たり前ですけれども、平時において何ができるかということを少し重点的に考えていきたいと思っておりますので、ぜひともご協力いただければと思っております。

それから指揮室の配置人員のことですが、うろ覚えですけれども一番多い時で直営職員で約130人くらいだったかと思っております。(※令和2年5月 新型コロナウイルス感染症対策チーム139人)

それに期限付きの任用職員ですとかいろいろございまして、後ほど時期を整理して、どれぐらいの規模でやっていたのかということ、どんな班が事細かにあったかを含めて、お示しできればと思っております。私からは以上でございます。

【石丸 経済企画局次長】

経済部では事業者への支援等ということで、追加資料を取りまとめまして、これに対して何点かご意見をいただきました。事業者への各種事業支援ということで支援効果の点で検討が必要であるというご意見や、地域の事業者への聞き取りを行って実態を把握すべきだというご指摘もいただきましたので、今後、道民や市町村、関係団体へのアンケートを行ったりですとか、あと、実際に地域に出向いて直接その事業者の声を把握する予定となっておりますので、現場の実態なども今後検証の取りまとめに盛り込んでいきたいと考えておりますので、引き続き、よろしく願いいたします。

【石井 座長】

どうもありがとうございます。関係部からのご意見も伺いましたが、各委員の皆さんから追加すべき論点等ございましたらご発言をいただきたいと思います。いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

それでは本日「行政の対応について」を主なテーマで皆様からご意見を承りました。種々、貴重な意見をいただいたかと思っておりますけれども、基本的に取りまとめの方向性については、概ねお認めいただいたという前提の中で、特に平時に、今後、感染症が起こった時に齟齬のない仕組みを作るかということについていくつかの重要なご発言、ご意見をいただいたかと思っております。

研修、訓練というようなことで、予算措置も含めて、今後、実行ある形を作れるかということ

と、連携ということと言うと、おそらく本庁と振興局の役割分担も含めて、外との連絡調整というようなものをどういう仕組みで進めるかということについては、特に今回の話を踏まえた整理が必要ではないかというようなことを委員の皆様からご意見いただいたと思いますので、ぜひ少し踏み込んだ整理をお願いしたいと思っております。情報発信等々についてもご意見がありましたので、できるだけ踏まえた対応をお願いできればと思います。一応、そういった方向付けで整理できるというふうに思っております。いずれにしても、事務局におきまして、各委員の皆様からいただいた意見を踏まえた対応をお願いするということにさせていただければと思います。

本日予定した議事は以上でございます。進行を事務局の方にお返しさせていただきます。

【三橋 総合政策部長】

ありがとうございました。本日は本当にお忙しい中、石井座長をはじめ委員の皆様方には限られた時間の中で、大変熱心なご議論をいただきまして本当にありがとうございます。

また、本日、この新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの道の取組の中で、行政の対応の分野を中心に5分野、これに対してご意見を頂戴いたしました。今日いただいたご意見の中でも、専門人材の育成の中では研修の重要性ですとか、情報発信の部分については、特にSNSの活用の仕方、これは検証も含めて検討すべきというご意見を頂戴いたしましたし、それから、道の体制の中では、窓口のあり方、振興局も含めて窓口のあり方ということもご意見をたくさん頂戴いたしました。私どもとしましては、次につながる改善ポイントをご指摘いただいたというふうに感じております。改めましてお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございます。

本日いただいたご意見を踏まえまして、今後とも検証作業というのは丁寧に進めさせていただきたいと思います。年内を目途に、今後の対応の方向性というものを整理してお示しできるように取り組んでまいりたいと思います。

それでは以上をもちまして本日の会議は終了させていただきたいと思います。皆様本当に遅くまでありがとうございました。